



Município de Caçapava

ESTADO DE SÃO PAULO

Anexo I - () PERMISSIONÁRIO () FEIRANTE

Exma. Sra.
Prefeita Municipal de Caçapava – SP

Nome / Razão Social: _____

CPF / CNPJ: _____ RG: _____

Endereço: _____

Nº _____ Bairro: _____

CEP: _____ Município: _____

Tel: _____ e-mail _____

Vem requerer regularização da permissão do () box () banca nº _____

Documentos apresentados:

() Requerimento;	() Certidão Negativa de Débitos;
() Atestado de Antecedentes Criminais;	() Atestado de Saúde Ocupacional;
() Certidão Negativa de Distribuição Cível	() CNPJ
() Cópia do RG e CPF;	() Cópia Autenticada do Contrato Social da Empresa, atualizado;
() Cópia Comprovante de Residência;	() Cópia da inscrição municipal
() Declaração de tempo de atuação no box / banca (anexo 2);	
() Certificado de Curso de Boas Práticas e Manipulação de Alimentos;	
Produto a ser comercializado:	
Em caso de processo de transferência / alteração em andamento, indicar número: _____	

N. Termos

P. Deferimento

Caçapava, ____/____/____



Município de Caçapava

ESTADO DE SÃO PAULO
